

# Досвід вивчення віддалених результатів лікування хворих на бронхіальну астму методом галоаерозольтерапії

**Лемко І.С., Александрович Т.А., Головацький Т.А.**

ДУ «Науково-практичний медичний центр «Реабілітація» МОЗ України», м. Ужгород

**Вступ.** Бронхіальна астма (БА) як захворювання, що має схильність до прогресування, призводить до стійкого обмеження всіх аспектів нормального життя людини – фізичних, психічних, соціальних. При цьому зникнення (послаблення) симптоматики і нормалізація клініко-лабораторних показників є головним із завдань. Метою лікування БА є підвищення якості життя хворого. Адже первинна інвалідність по БА становить по Україні 1,7 на 10 тис. дорослого населення з тенденцією до її омолодження. Серед причин зростання – недостатня діагностика, недотримання стандартів обстеження й ведення хворих на БА. Крім того, в окремих регіонах України спостерігається несприятлива екологічна обстановка. Тому питання лікування хворих на БА становить актуальну проблему.

У реабілітаційному відновлювальному лікуванні БА застосовується галоаерозольтерапія (ГАТ), основою якої є вплив штучних середовищ аерозолі кам'яної солі.

**Мета.** Провести комплексну оцінку ефективності застосування ГАТ у хворих на БА різного ступеня тяжкості у віддаленому періоді, через 9–12 міс після лікування.

## Матеріали та методи

У 225 хворих на БА через 9–12 міс після лікування із застосуванням ГАТ за новими технологіями в стаціонарних умовах проведено анкетування за місцем проживання, дані якого завірялись лікарем, у якого спостерігався хворий. До поступлення на лікування хворі отримували базову медикаментозну терапію. Курс лікування включав сеанси ГАТ, які проводили за стандартною методикою (20 сеансів на курс). Сеанси ГАТ проводили у відповідно обладнаних приміщеннях, концентрацію і дисперсність аерозолі контролювали за допомогою спеціально розробленого лазерно-оптичного пристрою. Також до аналізу залучено результати обстеження хворих, які прибували на повторне лікування через 10–12 міс. Анкету адаптовано для визначення ефекту реабілітаційного лікування (17 пунктів запиту), статистична обробка виконана за допомогою статистичних програм Excel.

## Результати

Показники оцінювали впродовж року до курсу ГАТ та за такий самий період після лікування. Загалом, ГАТ забезпечує значне покращення в перебігу

захворювання. У віддаленому періоді простежено вірогідне зменшення (більш ніж удвічі) частоти нападів ядухи, загострень, а в результаті такого суттєвого покращення достовірно зменшується термін непрацездатності (на 42%), частота амбулаторного (в 2 рази) та стаціонарного (на 45%) лікування.

Аналіз використаних показників у залежності від тяжкості перебігу БА характеризували класифікаційний розподіл хворих, для легкого перебігу значення були меншими, ніж при БА середнього ступеня тяжкості, а останні були меншими, ніж при тяжкій БА. Це стосується терміну непрацездатності, частоти амбулаторного й стаціонарного лікування, частоти загострень і нападів ядухи. Вірогідність різниці між групами була очевидною, тому не наводиться.

В результаті лікування в усіх виділених групах відбулося значне покращення перебігу БА, достовірно, на 30% – при легкій БА, на 41% – при середньотяжкій і на 56% – при тяжкій БА зменшилась тривалість тимчасової втрати працездатності. Різко зменшилась в усіх групах частота нападів ядухи, судячи з середніх значень, визначених через 12 міс, отриманий при реабілітації ефект зберігався. Важливо, що достовірно зменшилась частота загострень, що разом з попередніми сприятливими змінами дає змогу всім хворим вірогідно рідше звертатися по лікарську допомогу й лікування в амбулаторних або стаціонарних умовах.

Проаналізовано використання хворими різновидів медикаментозного лікування при реабілітації та у віддаленому періоді. Під час лікування відбувається корекція медикаментозних складових базової терапії.

## Висновки

Аналіз одержаних результатів з комплексної оцінки ефективності застосування ГАТ у хворих на БА різного ступеня тяжкості за віддаленими результатами лікування показав, що ГАТ забезпечує значне покращення перебігу захворювання, яке супроводжується зменшенням частоти нападів ядухи, загострень, суттєвим скороченням терміну непрацездатності, частоти амбулаторного та стаціонарного лікування.